

PERSONFÖRSÄKRINGSNÄMNDEN

Vad gör nämnden?

Personförsäkringsnämnden prövar tvister mellan dig som konsument och ditt försäkringsbolag som rör en personförsäkring, t.ex. en liv-, sjuk- eller olycksfallsförsäkring.

När kan du vända dig till nämnden?

För att nämnden ska kunna pröva ditt ärende krävs att

- du har fått ett beslut från försäkringsbolaget som du inte är nöjd med
- du har försökt att få ändring av beslutet
- försäkringsbolaget har tagit slutlig ställning i ditt ärende.

samt att tvisten gäller

- en personförsäkring och att en medicinsk bedömning behövs för att avgöra ärendet. eller
- att du har nekats teckna eller förnya en individuell personförsäkring.

Vanliga frågor som nämnden prövar

- Graden av medicinsk invaliditet.
- Bedömning av ersättning för ärr.
- Om det finns ett samband mellan dina besvär och olycksfallet eller sjukdomen.
- Vid vilken tidpunkt sjukdom har visat sig.
- Om försäkringsbolaget haft rätt att neka dig att teckna eller förnya en personförsäkring.

Ärenden som nämnden INTE prövar

Nämnden har rätt att säga nej till vissa ärenden. Om det redan av ansökan framgår att ärendet inte kan prövas, ska det avvisas inom tre veckor. Det kan t.ex. vara

- om det inte rör en medicinsk fråga
- om frågan har prövats av Allmänna Reklamationsnämnden, en nämnd för alternativ tvistlösning eller domstol.

Så här ansöker du om prövning i nämnden

Innan du ansöker måste du ha bett ditt försäkringsbolag att ändra sitt beslut och du ska ha fått ett omprövningsbeslut.

Prövningen är gratis för dig som ansöker. Du kan dra dig ur när som helst under processen. All hantering av ditt ärende i nämnden är skriftlig.

Allt material som du skickar in scannas och sparas digitalt. Du kan inte få tillbaka de handlingar du skickat in.

- Ansökningsblankett finns på nämndens webbplats: www.forsakringsnamnder.se
- Fyll i och skicka in ansökningsblanketten.
- Bifoga alltid försäkringsbolagets beslut och omprövningsbeslut.
- Om du valt att representeras av ett ombud i din ansökan om prövning, ska du även bifoga en fullmakt där det står vem som är ditt ombud och ombudets kontaktuppgifter.

Vilka sitter i nämnden?

När nämnden fattar sitt beslut deltar dessa ledamöter:

En ordförande som är jurist med stor domarerfarenhet och sakkunnig i frågorna som nämnden hanterar. Ordföranden får inte vara anställd i ett försäkringsbolag och utses av Svensk Försäkrings styrelse.

Ledamot/ledamöter som representerar konsumentintresset. De utses av Konsumentvägledarnas förening.

Ledamot/ledamöter med stor erfarenhet av personförsäkring och som utses av Svensk Försäkrings styrelse. De får inte delta när beslut fattas i det egna försäkringsbolagets ärenden.

Med på sammanträdet finns även *rådgivande läkare eller tandläkare* som kan försäkringsmedicinska frågor. Rådgivaren får inte ha anknytning till något försäkringsbolag och utses av Svensk Försäkrings styrelse.

Det här händer med ditt ärende,
se andra sidan:



Det här händer med ditt ärende

1. Ansökan

När du skickat in en ansökan om prövning registreras ärendet hos nämndens kansli. En bekräftelse skickas till den du angivit som kontaktperson.

Kontaktperson kan vara du själv eller någon annan. Det är den du angivit som kontaktperson som nämnden kontakter i ärendet.

Om du valt digital hantering kan ärendet följas online. Kontaktpersonen loggar då in i ärendet med BankID.

Om du inte vill ha en digital hantering sker all kontakt per post.

2. Ärendet hanteras

Nämndens kansli ser till att försäkringsbolaget får ta del av din ansökan och ges möjlighet att komma in med svar på den.

När försäkringsbolagets svar har kommit in till nämndens kansli, får kontaktpersonen ta del av svaret och ges möjlighet att komma in med komplettering i ärendet.

Kontaktpersonen kan logga in i ärendet och ta del av alla handlingar, komplettera med handlingar eller skicka meddelanden till nämndens kansli.

Varje gång det kommer in kompletteringar i ärendet från den ena parten, informerar nämndens kansli den andra parten.

3. Nämnden fattar beslut

När kontaktpersonen och försäkringsbolaget inte har något mer att tillägga, är ärendet klart att prövas av nämnden.

När ärendet är klart för prövning måste nämnden i normalfallet avgöra det inom 90 dagar.

Nämnden fattar beslut i ditt ärende vid ett sammanträde.

**Ditt ärende avgörs på de handlingar
som nämnden fått in
från dig och ditt försäkringsbolag.**

4. Nämndens yttrande

Efter nämndens sammanträde får både kontaktpersonen och försäkringsbolaget ta del av nämndens yttrande.

Yttrandet är rådgivande för försäkringsbolaget. Det betyder att försäkringsbolaget inte behöver följa nämndens rekommendation om hur tvisten ska lösas. I de flesta fall följer dock försäkringsbolagen nämndens yttrande.

Nämndens yttrande och informationen i ditt ärende finns tillgängligt i tre månader efter sammanträdet. För att se informationen måste kontaktpersonen logga in med BankID.

Är du inte nöjd med nämndens yttrande i ditt ärende, kan försäkringsbolagets beslut prövas i domstol.

Personförsäkringsnämnden

Box 24067 104 50 Stockholm Tel: 08-522 787 20

www.forsakringsnamnder.se